



BUPATI MUARO JAMBI
PROVINSI JAMBI

PERATURAN BUPATI MUARO JAMBI
NOMOR 41 TAHUN 2025

TENTANG

RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS DAERAH
KABUPATEN MUARO JAMBI TAHUN 2025-2029

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI MUARO JAMBI,

- Menimbang :
- a. bahwa tuberkulosis merupakan penyakit menular yang menjadi masalah kesehatan masyarakat dengan angka kesakitan dan kematian yang masih tinggi sehingga memerlukan upaya penanggulangan yang komprehensif, terarah, dan berkesinambungan;
 - b. bahwa dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat tuberkulosis, serta mewujudkan target eliminasi tuberkulosis tahun 2030, diperlukan langkah-langkah strategis di tingkat daerah;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan b, perlu menetapkan Peraturan Bupati Muaro Jambi tentang Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Tuberkulosis Daerah Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2025 - 2029;
- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 2. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3273);
 3. Undang-Undang Nomor 54 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Sarolangun, Kabupaten Tebo, Kabupaten Muaro Jambi dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 182, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3903), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2000 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 54 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Sarolangun, Kabupaten Tebo, Kabupaten Muaro Jambi dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 81, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3969);

4. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 143);
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
6. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);
7. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6865);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1991 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3447);
9. Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberculosis (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 166);
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2035), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 157);
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 1419);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 tahun 2024 tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 204);

13. Peraturan Daerah Kabupaten Muaro Jambi Nomor 10 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Muaro Jambi 2025-2029 (Lembaran Daerah Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2025 Nomor 10);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG RENCANA AKSI DAERAH PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS KABUPATEN MUARO JAMBI TAHUN 2025–2029.

BAB I KETENTUAN UMUM

Bagian Kesatu Pengertian

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Muaro Jambi.
2. Bupati adalah Bupati Kabupaten Muaro Jambi.
3. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
5. Tuberkulosis atau disingkat TBC adalah penyakit menular yang kronis yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium Tuberculosis* yang dapat menyerang paru dan organ lainnya.
6. Rencana Aksi Daerah Penanggulangan TBC yang selanjutnya disingkat RAD Penanggulangan TBC adalah program aksi daerah berupa langkah-langkah konkrit dan terukur yang telah disepakati oleh para pemangku.
7. Penanggulangan TBC merupakan segala upaya kesehatan yang mengutamakan aspek promotif dan preventif, tanpa mengabaikan aspek kuratif dan rehabilitatif yang ditujukan untuk melindungi kesehatan masyarakat, menurunkan angka kesakitan, kecacatan atau kematian, memutuskan rantai penularan, mencegah resistansi obat dan mengurangi dampak negatif yang ditimbulkan akibat TBC.
8. Fasilitas pelayanan kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan baik promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, Swasta dan atau masyarakat.
9. *Directly Observed Treatment Short-course* yang selanjutnya disingkat DOTS adalah pengobatan jangka pendek dengan pengawasan langsung merupakan suatu strategi rekomendasi WHO yang dilaksanakan di pelayanan kesehatan dasar di dunia untuk mendeteksi dan mengobati kasus TBC.
10. *Treatment Coverage* atau TC adalah jumlah semua kasus TBC yang dilaporkan dan diobati diantara jumlah estimasi kasus TBC yang ditemukan.

11. *Treatment Success Rate* atau TSR adalah jumlah semua kasus TBC yang sembuh dan pengobatan lengkap diantara semua kasus TBC yang diobati dan dilaporkan.
12. Manajemen Terpadu Pengendalian Tuberkulosis Resistan Obat yang selanjutnya disingkat MTPRO merupakan penanggulangan TBC Resistan Obat yang dilaksanakan dengan menggunakan kerangka kerja strategi DOTS, dimana setiap komponen yang ada di dalamnya lebih ditekankan kepada penatalaksanaan kasus TBC RO dengan pendekatan programatik.
13. Obat Anti Tuberkulosis atau OAT adalah beberapa paduan rejimen obat untuk menanggulangi penyakit TBC.
14. Tuberkulosis Resistan Obat atau TBC RO adalah penyakit TBC yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang sudah mengalami kekebalan terhadap OAT.
15. Tuberkulosis *Multi-Drug Resistant* yang selanjutnya disingkat TBC-MDR adalah TBC resisten terhadap Isoniazid (INH) dan Rifampisin, dengan atau tanpa resistansi terhadap OAT lini pertama.
16. Tuberkulosis Diabetes Melitus yang selanjutnya disingkat TBC DM adalah penyakit TBC dengan penyerta DM.
17. Tuberkulosis *Human Immunodeficiency Virus* yang selanjutnya disingkat TBC HIV adalah Penyakit TBC dengan penyerta HIV.
18. Antiretro virus atau ARV adalah sebuah terapi untuk mengobati infeksi HIV dengan beberapa obat. Tidak bertujuan untuk membunuh virus, namun untuk memperlambat pertumbuhan virus tersebut.
19. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat atau PHBS adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan kesehatan di masyarakat.
20. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi atau PPI adalah program untuk melindungi pasien, petugas dan pengunjung serta keluarga dari risiko tertularnya infeksi karena dirawat, bertugas dan juga berkunjung ke suatu rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.
21. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara atau yang selanjutnya disingkat APBN adalah rencana keuangan tahunan pemerintahan negara yang disetujui oleh Dewan Perwakilan Rakyat.
22. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah atau selanjutnya disingkat APBD adalah rencana keuangan tahunan pemerintahan daerah yang dibahas dan disetujui bersama pemerintah daerah dan DPRD dan ditetapkan dengan Peraturan Daerah.

Bagian Kedua
Maksud dan Tujuan

Pasal 2

Maksud RAD Penanggulangan TBC adalah untuk mempercepat eliminasi TBC melalui upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat TBC di Daerah.

Pasal 3

Tujuan RAD Penanggulangan TBC adalah mewujudkan penanggulangan TBC secara terpadu dengan menyinergikan kegiatan dan tindakan konkrit dari semua pihak atau multi-pihak.

Bagian Ketiga Ruang Lingkup

Pasal 4

Ruang Lingkup RAD Penanggulangan TBC Daerah Tahun 2025-2029, meliputi:

- a. Program Aksi Daerah;
- b. Pelaksanaan RAD Penanggulangan TBC;
- c. Pembiayaan; dan
- d. Monitoring dan evaluasi.

BAB II PROGRAM AKSI DAERAH

Pasal 5

- (1) Bupati menetapkan RAD Penanggulangan TBC Daerah Tahun 2025-2029.
- (2) RAD Penanggulangan Tuberkulosis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB III PELAKSANAAN

Bagian Kesatu Tim

Pasal 6

- (1) Dalam rangka melaksanakan RAD Penanggulangan TBC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5, Bupati membentuk Tim Percepatan Penanggulangan TBC.
- (2) Susunan keanggotaan Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

Bagian Kedua Pelibatan Masyarakat

Pasal 7

- (1) Pelaksanaan Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Tuberkulosis dilaksanakan dengan melibatkan masyarakat.
- (2) Pelibatan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi:
 - a. Pemberdayaan masyarakat yang terdampak tuberkulosis dalam upaya pencegahan dan penanggulangan tuberkulosis; dan
 - b. Pemberian dorongan kepada masyarakat untuk berperan aktif dalam pelaporan kasus tuberkulosis di lingkungannya.

Bagian Ketiga
Sinergitas Pelaksanaan RAD

Pasal 8

- (1) Bupati menyelenggarakan koordinasi dan sinergitas dalam rangka pelaksanaan RAD Penanggulangan TBC.
- (2) Penyelenggaraan koordinasi dan sinergitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan dalam bentuk:
 - a. meningkatkan peran serta dan kolaborasi lintas organisasi perangkat daerah (OPD) dan pemangku kepentingan dalam melaksanakan percepatan penanggulangan tuberkulosis secara besar-besaran seperti penanggulangan COVID-19;
 - b. Pelibatan multisektor dan masyarakat dalam penanggulangan TBC;
 - c. Penemuan kasus TBC secara aktif di masyarakat dan secara intensif di fasilitas pelayanan kesehatan;
 - d. Upaya penemuan kasus secara aktif di institusi;
 - e. Mengoptimalkan keberhasilan pengobatan dengan cara memberikan dukungan komplementer selama pengobatan kepada orang dengan TBC;
 - f. Sosialisasi edukasi tentang TBC ke masyarakat secara massif;
 - g. Monitoring dan evaluasi rutin dan konsisten;
 - h. Kepemimpinan yang kuat di setiap level pemerintahan;
 - i. Terdapat satgas di tiap level pemerintahan (desa/kelurahan, kecamatan) yang memimpin penanggulangan TBC; dan
 - j. Pemberian bantuan bagi masyarakat terkena TBC.

Pasal 9

Pemberian fasilitasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8, dilakukan oleh Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan daerah di bidang kesehatan.

BAB IV
MONITORING, EVALUASI SERTA PELAPORAN

Pasal 10

- (1) Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintah bidang kesehatan melakukan monitoring dan evaluasi penyelenggaraan RAD Penanggulangan TBC.
- (2) Monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan pada penilaian capaian target indikator utama dan target indikator operasional pelaksanaan RAD Penanggulangan TBC.

Pasal 11

Kepala Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintah dibidang kesehatan melaporkan hasil pelaksanaan monitoring dan evaluasi penyelenggaraan RAD Penanggulangan TBC kepada Bupati secara berkala setiap 3 (tiga) bulan dan/atau dalam hal diperlukan.

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TBC) masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menjadi tantangan global. Menurut WHO, Indonesia merupakan negara di urutan kedua dengan beban TBC tertinggi dunia (estimasi insidensi 312 kasus per 100.000 penduduk), dan dengan kasus TBC hilang tinggi (33%).

Untuk kondisi di Kabupaten Muaro Jambi, kasus penemuan baru TBC menunjukkan trend peningkatan. Hal ini menandakan kinerja tracing petugas Kesehatan semakin baik, karena semakin banyak penderita yang dapat dilacak dan diberikan pengobatan tahap selanjutnya, sehingga dapat menekan angka penularan baru. Sepanjang Tahun 2024 ini, kasus TBC baru sebesar 242 kasus dengan komposisi 141 pasien laki-laki (58,2%) dan 101 pasien perempuan (41,7%). Perkiraan kasus baru TBC yang sudah ditetapkan tahun 2024 adalah sebesar 1075. Dengan demikian Angka *Treatment Coverage* Kabupaten tahun 2024 sebesar 33,5%.

Kasus TBC yang hilang akan menjadi sumber penularan bagi sekitarnya, dan beresiko menjadi TBC resisten obat (TBC-RO) apabila pengobatannya tidak standar, yang akan memperberat tantangan pengendalian TBC, khususnya di Kabupaten Muaro Jambi, yang sampai dengan saat ini telah menemukan 7 kasus TBC-RO, dengan kecenderungan meningkat dari tahun ke tahun.

Dengan demikian untuk memperbaiki program penanggulangan TBC pada dasarnya mencakup tiga hal, yakni:

- a. Meningkatkan cakupan deteksi kasus kelompok risiko (individu kontak dengan penderita, pasien HIV, AIDS, pasien diabetes, perokok, warga binaan, dan hunian padat);
- b. Memperkuat Sistem Informasi TBC Terpadu (SITB) dengan mensinergikan puskesmas, rumah sakit (pemerintah dan swasta), klinik, dan dokter praktik mandiri. Ini diperlukan tata kelola yang kuat oleh dinas kesehatan kabupaten/kota; dan
- c. Meningkatkan cakupan penemuan kasus dan pengobatan pada MDR TBC.

Kementerian Kesehatan RI telah menyusun Rencana Aksi Nasional Penanggulangan TBC 2020-2024, yang selanjutnya perlu diikuti dan dijabarkan menjadi Rencana Aksi Daerah Penanggulangan TBC bagi seluruh Provinsi dan Kabupaten Kota di Indonesia, termasuk Kabupaten Muaro Jambi.

Berdasarkan uraian tersebut di atas, maka dipandang perlu untuk merumuskan Rencana Aksi Daerah (RAD) dalam upaya penanggulangan penyakit TBC di Kabupaten Muaro Jambi. Diharapkan langkah ini menjadi langkah yang strategis untuk membangun komitmen Pemerintah Daerah dengan melibatkan perangkat daerah terkait, badan usaha dan masyarakat, mendukung pencapaian target eliminasi TBC Indonesia tahun 2035 dan Indonesia bebas TBC tahun 2050.

1.2 Tujuan

RAD-TBC Kabupaten Muaro Jambi 2025-2029 bertujuan untuk :

1. Sebagai acuan dan pedoman bagi Pemerintah Kabupaten Muaro Jambi dan pihak terkait lainnya untuk meningkatkan komitmen dan kepemimpinan dalam upaya penanggulangan TB;
2. Memberikan acuan dalam koordinasi pelaksanaan kegiatan, serta pemantauan dan evaluasi agar dicapai sinergi dalam upaya bersama untuk penanggulangan TB; dan
3. Memberikan acuan dalam menyusun kebijakan dan regulasi terkait penanggulangan TB.

1.3 Landasan Hukum

Landasan hukum penyusunan RAD-TBC Kabupaten Muaro Jambi 2025-2029 adalah sebagai berikut:

1. Undang Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3273);
2. Undang-Undang Nomor 54 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Sarolangun, Kabupaten Tebo, Kabupaten Muaro Jambi dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 182, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3903), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2000 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 54 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Sarolangun, Kabupaten Tebo, Kabupaten Muaro Jambi dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 81, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3969);
3. Undang Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587); sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1991 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3447);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan;
6. Peraturan Pemerintah RI Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal;
7. Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang penanggulangan Tuberkulosis (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 166);
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 565/Menkes/Per/III/2011 tentang Strategis Nasional Pengendalian Tuberkulosis;
10. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 6 Tahun 2024 Tentang Standar Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
11. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan TBC;
12. Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor HK.02.01/MENKES/660/2020 Tentang Kewajiban Fasyankes Lapor Kasus TBC;
13. Peraturan Daerah Kabupaten Muaro Jambi Nomor 6 Tahun 2023 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2016 Nomor 17);
14. Peraturan Daerah Kabupaten Muaro Jambi Nomor 3 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Muaro Jambi 2025-2045;
15. Peraturan Bupati Nomor 8 Tahun 2024 tentang Organisasi Tata Kerja Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Muaro Jambi (Berita Daerah Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2024 Nomor 8); dan

16. Keputusan Bupati Muaro Jambi Nomor 623/Kep.Bup/DINKES/2024 tentang Penetapan Pembentukan TIM Percepatan Penanggulangan Eliminasi Tuberkulosis di Kabupaten Muaro Jambi.

1.4 Kebijakan Pembangunan

Arah kebijakan dalam RAD-TBC Kabupaten Muaro Jambi 2025-2029 disusun berdasarkan pada sinergitas dan komprehensitas para pihak yang berkepentingan, meliputi upaya: promotif, preventif, kuratif sampai dengan rehabilitatif, baik dari aspek kesehatan, aspek sosial maupun aspek ekonomi.

Arah kebijakan upaya penanggulangan TBC Kabupaten Muaro Jambi perlu dirumuskan guna mendapatkan strategi dan program penanggulangan TBC Kabupaten Muaro Jambi yang terfokus serta dapat ditentukan indikator kinerja programnya.

Seiring dengan Strategi Nasional dan *Milestone* Penanggulangan TBC Indonesia, arah kebijakan penanggulangan TBC Kabupaten Muaro Jambi bergerak dari layanan kuratif dan rehabilitatif, menuju fokus lebih pada promosi kesehatan dan pencegahan penyakit, serta isu-isu aksesibilitas dan kualitas layanan TBC.

BAB II

GAMBARAN UMUM DAN ANALISA SITUASI

2.1 Gambaran Umum Wilayah

Kabupaten Muaro Jambi merupakan Kabupaten yang langsung berbatasan dengan Provinsi Sumatera Selatan. luas Wilayah Kabupaten Muaro Jambi adalah 526.400 Ha (5.264 Km²). Kecamatan dengan wilayah terluas adalah Kecamatan Kumpeh yaitu kurang lebih 1.658,93 km² (31,51%), sedangkan kecamatan dengan wilayah terkecil adalah Kecamatan Sungai Bahar yaitu 160,50 km² (3,05%), secara administrasi mempunyai batas-batas wilayah sebagai berikut:

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Kabupaten Tanjung Jabung Timur.
- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Propinsi Sumatera Selatan.
- c. Sebelah Barat berbatasan dengan Kabupaten Batang Hari dan Kabupaten Tanjung Jabung Barat.
- d. Sebelah Timur berbatasan dengan Kabupaten Tanjung Jabung Timur.

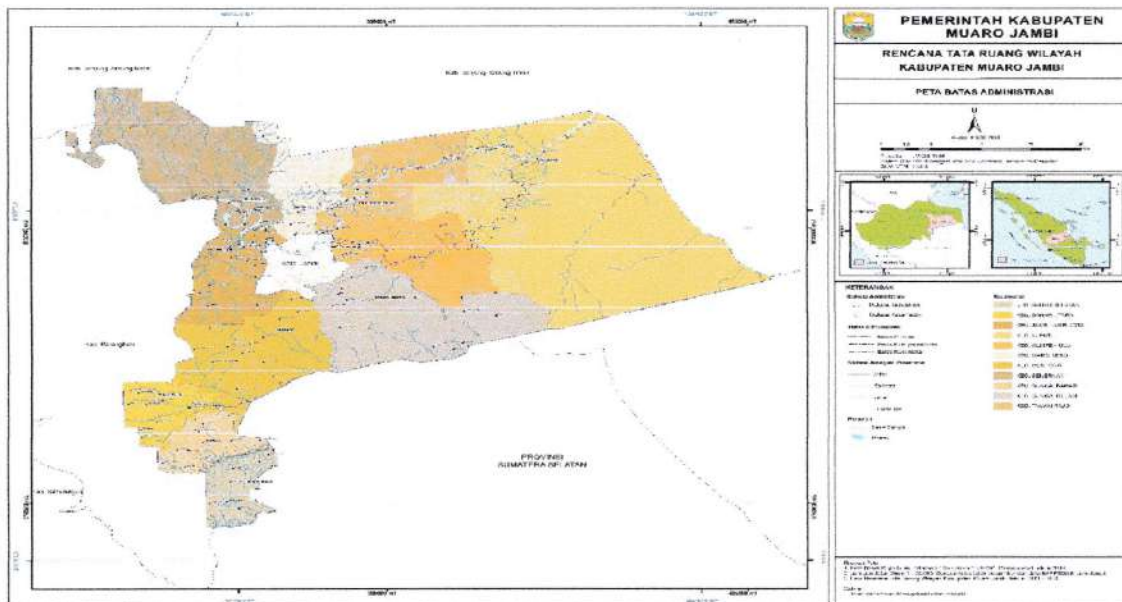
Secara Geografis Kabupaten Muaro Jambi terletak antara 10 151 Lintang Selatan sampai dengan 20 201 Lintang Selatan dan diantara 103 101 Bujur Timur sampai dengan 104 201 Bujur Timur. Kabupaten Muaro Jambi merupakan daerah dataran rendah dengan ketinggian dari permukaan laut antara lain:

- 0 - 10 Meter = 11,80%
- 11 - 100 Meter = 23,70%
- 101 - 300 Meter = 4,50%

Termasuk daerah yang beriklim tropis dengan curah hujan merata sepanjang tahun rata-rata 186 mm per hari dengan Intensitas hujan rata-rata 16 hari hujan. Temperatur rata-rata 32^o C dengan variasi Temperatur antara musim hujan dengan kemarau relatif kecil. Secara Administratif Kabupaten Muaro Jambi terdiri dari 11 (sebelas) Kecamatan, 150 Desa dan 5 Kelurahan.

Sebagai *hinterland* Kota Jambi yang memiliki letak yang cukup strategis karena Kabupaten Muaro Jambi merupakan jalur lintas Timur Sumatera yang dapat menghubungkan berbagai Kabupaten dalam Provinsi Jambi. Kabupaten Muaro Jambi mempunyai jarak yang terdekat dengan Kota Jambi dengan jarak 26 Km. Sedangkan jarak yang terjauh dari Kabupaten Muaro Jambi adalah dengan Kabupaten Kerinci yaitu dengan jarak mencapai 440 Km. Adapun peta administrasi Kabupaten Muaro Jambi dapat dilihat pada gambar berikut ini :

Gambar 2.1 Peta Administrasi Kabupaten Muaro Jambi



2.2 Gambaran Sosial Ekonomi

Jumlah penduduk Kabupaten Muaro Jambi menurut data Kependudukan Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Muaro Jambi tahun 2023 adalah 418.799 jiwa yang tersebar di 11 kecamatan, dimana jumlah penduduk terbesar terdapat di Kecamatan Sungai Gelam dengan total jumlah penduduk 74.264. Sedangkan penduduk terkecil terdapat di Kecamatan Taman Rajo dengan total jumlah penduduk 13.772 jiwa. Adapun rincian jumlah penduduk dan laju pertumbuhan penduduk dapat dilihat pada tabel berikut ini:

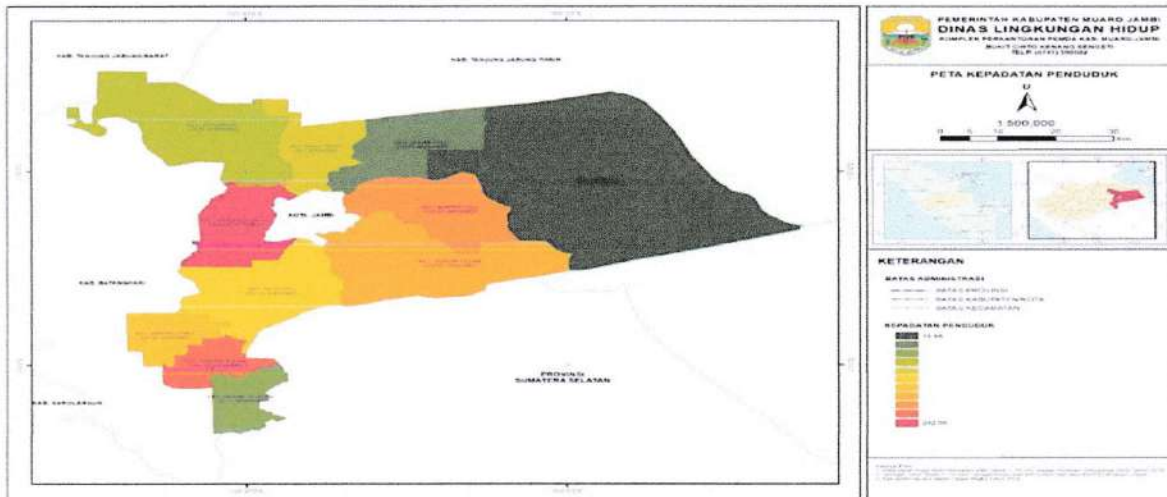
Tabel 2.1 Jumlah Dan Presentase Distribusi Penduduk Menurut Kecamatan Di Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2022-2023

No.	Kecamatan	Jumlah Penduduk		Pertambahan Jumlah Penduduk	Persentase Laju Pertumbuhan (%)
		2022	2023		
1	Mestong	41.054	41.253	199	0,84
2	Sungai Bahar	29.043	29.268	225	1,11
3	Bahar Selatan	16.743	16.863	120	1,09
4	Bahar Utara	13.923	14.031	108	1,11
5	Kumpeh Ulu	60.659	61.988	1.329	1,92
6	Sungai Gelam	72.575	74.264	1.689	1,85
7	Kumpeh	25.125	25.166	41	0,53
8	Maro Sebo	22.024	22.354	330	1,56
9	Taman Rajo	13.568	13.772	204	1,57
10	Jambi Luar Kota	71.827	73.210	1.383	1,64

11	Sekernan	46.289	46.630	341	1,09
Total		412.830	418.799	5.969	1,43

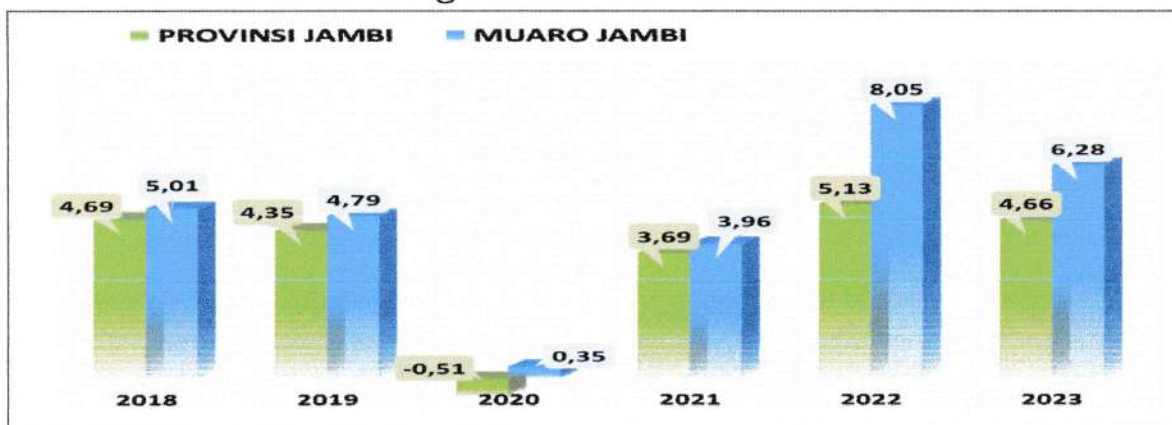
Rata-rata kepadatan penduduk Kabupaten Muaro Jambi pada tahun 2023 adalah 80 jiwa/km², dimana kepadatan penduduk tertinggi berada di Kecamatan Jambi Luar Kota sebesar 261 jiwa/km². Sedangkan kepadatan penduduk terkecil berada di Kecamatan Kumpeh sebesar 15 jiwa/km² diikuti Kecamatan Taman Rajo sebesar 39 jiwa/km² karena sebagian besar wilayahnya adalah perkebunan dan hutan. Berdasarkan jenis kelamin, jumlah penduduk laki-laki berjumlah sebanyak 215.295 jiwa dan jumlah penduduk perempuan berjumlah sebanyak 203.504 jiwa dengan rasio jenis kelamin 1,06.

Gambar 2.2 Peta Kepadatan Penduduk di Kabupaten Muaro Jambi



Kabupaten Muaro Jambi merupakan salah satu kabupaten yang semakin gencar melakukan pembangunan ekonomi. Pembangunan ekonomi di kabupaten Muaro Jambi merupakan sebuah proses pengelolaan berbagai potensi sumberdaya ekonomi yang ada di daerah tersebut. Sektor-sektor ekonomi yang ada di kabupaten Muaro Jambi adalah potensi yang dibutuhkan untuk menciptakan pertumbuhan ekonomi daerah. Kinerja perekonomian Kabupaten Muaro Jambi, maka dapat dilihat dari grafik berikut :

Gambar 2.3 Perbandingan Pertumbuhan Ekonomi Kabupaten Muaro Jambi dengan Provinsi Jambi 2018-2023



Selama 5 tahun terakhir, pertumbuhan ekonomi di Kabupaten Muaro Jambi terus mengalami fluktuatif setiap tahunnya. Pada tahun 2019 dan tahun 2020 pertumbuhan ekonomi penurunan, hal ini dikarenakan adanya pandemi Covid-19 yang membuat kegiatan perekonomian diseluruh dunia mengalami penurunan. Setelah pandemi Covid-19 sudah menurun,

aktivitas perekonomian kembali di Kabupaten Muaro Jambi kembali normal, pertumbuhan ekonomi Kabupaten Muaro Jambi kembali mengalami peningkatan dan pada tahun 2023 ini, pertumbuhan ekonomi di Kabupaten mencapai 6,28 %. Angka pertumbuhan ekonomi Kabupaten Muaro Jambi berada diatas pertumbuhan ekonomi Provinsi Jambi.

Kesejahteraan penduduk dapat digambarkan dengan pendapatan yang diterima oleh masing-masing penduduk. Pada tahun 2023, PDRB per kapita berdasarkan Atas Dasar Harga Berlaku (ADHB) Kabupaten Muaro Jambi menurut Harga Konstan sebesar 85,69 juta rupiah.

Gambar 2.4 PDRB Perkapita Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2018-2023



Berdasarkan grafik diatas bahwa PDRB Perkapita Kabupaten Muaro Jambi mengalami angka yang terus meningkat setiap tahunnya dari tahun 2018-2023. Hal ini dapat dilihat dari 2019 PDRB per kapita sebesar 56,01 Juta rupiah, dan meningkat menjadi 67.73 juta rupiah pada tahun 2021 dan pada tahun 2023 naik menjadi 85,69 juta rupiah.

2.3 Analisa Situasi Tuberkulosis (Masalah Global, Indonesia, Jambi, Muaro Jambi)

1. Situasi TBC di Dunia

Tuberkulosis (TBC) sampai dengan saat ini masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di dunia walaupun upaya penanggulangan TBC telah dilaksanakan di banyak negara sejak tahun 1995. Organisasi Kesehatan Dunia atau *The World Health Organization* (WHO) tahun 2023 melaporkan Indonesia menduduki posisi kedua dengan kasus tuberkulosis (TB) tertinggi di dunia. Sementara posisi pertama saat ini adalah India. Laporan terbaru dari Badan Kesehatan Dunia (WHO) menunjukkan bahwa akses ke layanan TBC tetap menjadi tantangan, dan bahkan target global untuk pencegahan dan pengobatan kemungkinan besar akan terlewat tanpa tindakan lebih lanjut dan dukungan investasi. Dalam *Global TB Report 2023*, disebutkan sekitar 1,25 juta orang meninggal karena penyakit terkait TBC pada 2023. Dan dari perkiraan 10,8 juta orang yang diperkirakan terkena TBC, ada sekitar 2,7 juta orang tidak terdiagnosis, atau tidak dilaporkan secara resmi ke dalam sistem pelaporan nasional. Kondisi ini makin dipersulit dengan pasien TBC Resistan Obat, dimana sekitar 175,923 orang baru didiagnosis dengan TBC Resistan Obat pada tahun 2019 dan sekitar 88% dapat mengakses pengobatan.

2. Situasi TB di Indonesia

Jika melihat data WHO tahun 2023 menyebutkan, jumlah estimasi kasus TB di Indonesia sebanyak 1.060.000 kasus dengan kematian mencapai 134.000 per tahun, angka ini lebih tinggi dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. Ini menempatkan Indonesia pada peringkat kedua di dunia setelah negara India.

Menteri Kesehatan (Menkes) Budi Gunadi Sadikin, mengatakan, Menkes meminta kepada seluruh jajaran kesehatan untuk memprioritaskan pencarian penderita TBC di tengah masyarakat Indonesia. Pada pelaksanaan, pemerintah memberikan target sebanyak 90% dari jumlah diatas dapat terdeteksi berdasarkan nama dan alamat di tahun 2024. Menurut strateginya, pemerintah sudah membuat protokol yang baru, kerja sama dengan berbagai asosiasi dan organisasi profesi. Termasuk juga mendorong dana *Global Fund* agar pendeteksian ini dapat terealisasi lebih cepat. pemerintah berkomitmen untuk mencapai eliminasi TB pada tahun 2030 dengan target insiden rate 65/100.000 penduduk dengan angka kematian 6/100.000 penduduk.

Dari estimasi orang yang menderita TB sebanyak 1.060.000, penemuan kasus di Indonesia meningkat tinggi pada 2023 sebanyak 820.789 kasus. Selanjutnya, capaian kasus TB yang diobati (*treatment enrollment*) per provinsi mengalami peningkatan, yaitu TB sensitif obat (SO) sebesar 88 persen dari target 100 persen dan belum ada provinsi yang mencapai target. Sedangkan untuk TB resisten obat (RO) sebesar 73 persen dari target 90 persen dan hanya satu provinsi yang mencapai target yaitu Yogyakarta.

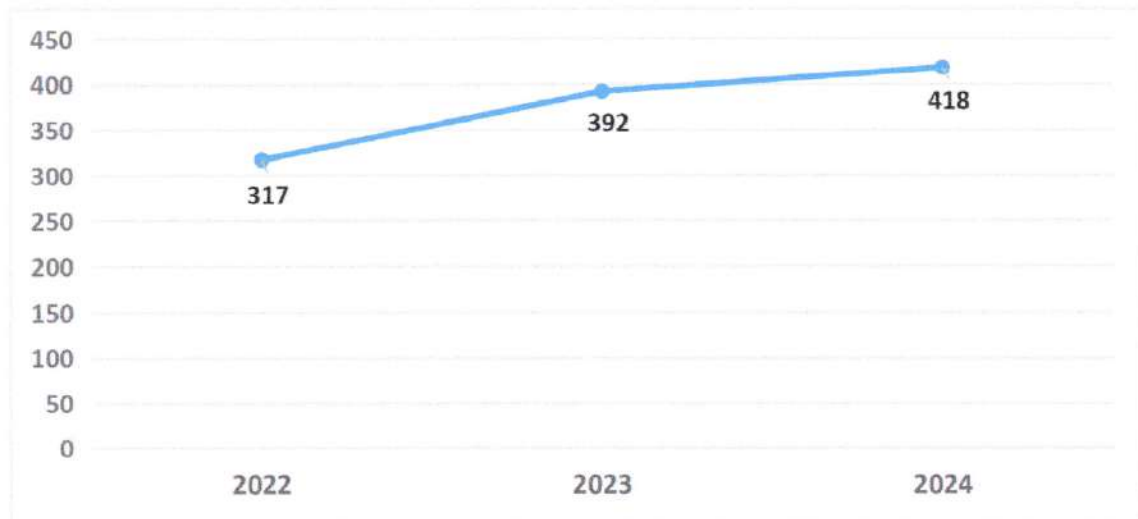
3. Situasi TBC di Provinsi Jambi dan Kabupaten Muaro Jambi

Program Penanggulangan Tuberkulosis dilakukan selain melalui kegiatan promosi dan pencegahan, juga selain kegiatan deteksi dini dimana dilakukan penemuan penderita Tuberkulosis secara aktif yang juga melibatkan masyarakat, serta pemberian pengobatan sampai sembuh atau selesai. Program penanggulangan Tuberkulosis juga harus mendapat dukungan komitmen dari para stakeholder.

Tuberkulosis (TB) adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman dari kelompok *Mycobacterium* yaitu *Mycobacterium tuberculosis*. Sumber penularan adalah pasien TB BTA positif melalui percik relik dahak yang dikeluarkannya. Pasien TB dengan BTA negatif juga masih memiliki kemungkinan menularkan penyakit TB. Infeksi akan terjadi apabila orang lain menghirup udara yang mengandung percik relik dahak yang infeksius tersebut. Pada waktu batuk atau bersin, pasien menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak (*droplet nuclei* / percik relik). Sekali batuk dapat menghasilkan sekitar 3000 percikan dahak.

Jumlah penemuan kasus penyakit di Provinsi Jambi adalah sebesar 53 % dari target, Angka ini masih berada dibawah target nasional yaitu sebesar 90 %. namun untuk keberhasilan pengobatan memiliki angka yang cukup tinggi sebesar 89 %. Pemerintah Kabupaten Muaro Jambi telah menangani 317 pasien TBC BTA selama tahun 2022.

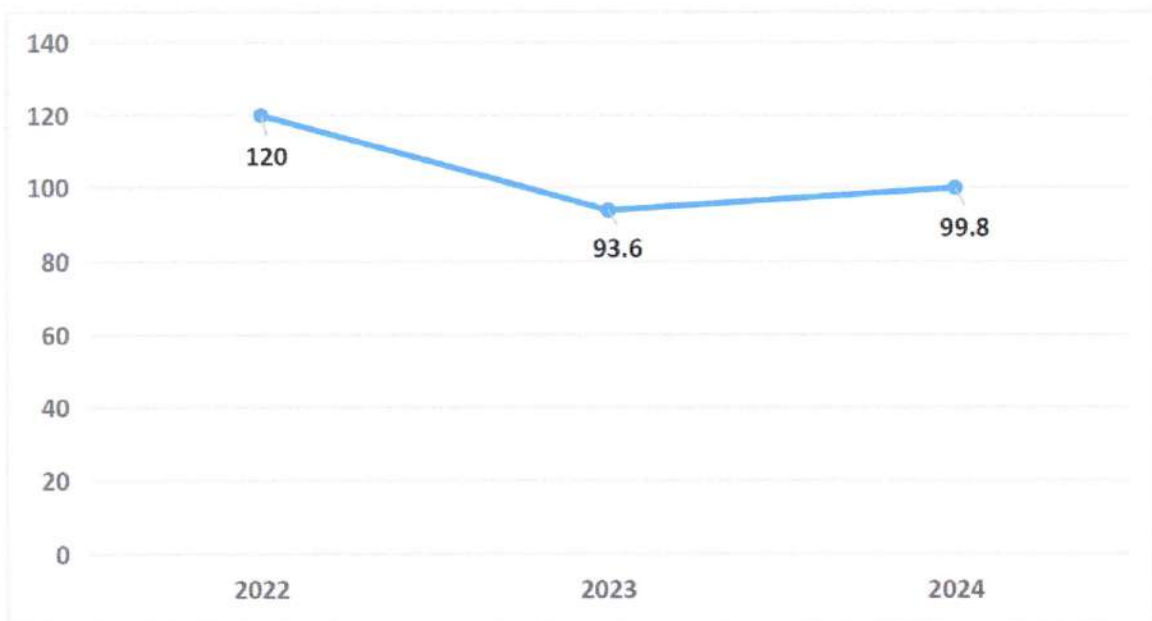
Gambar 2 . 5 Cakupan Penemuan Penderita Penyakit TBC BTA 2022 - 2024



Sumber : BPS Provinsi Jambi

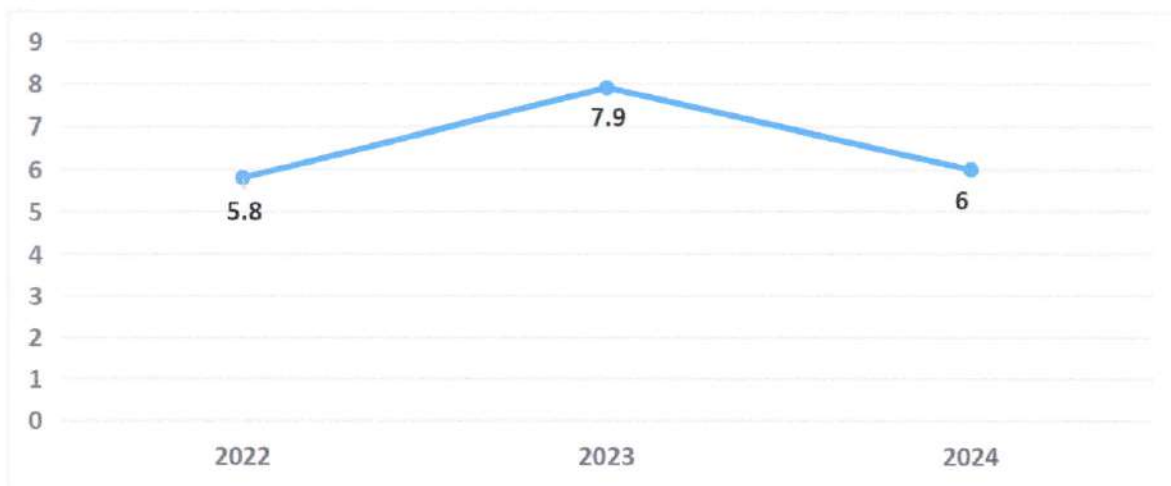
Di Kabupaten Muaro Jambi, rata-rata prevalensi penyakit TB tercatat pada tahun 2022 cukup besar yaitu 120 per 100.000 penduduk, sedangkan pada tahun 2023 tercatat sebesar 93,6 per 100.000 penduduk dan pada tahun 2024 meningkat 99,8 per 100.000 penduduk, sehingga menunjukkan bahwa prevalensi penyakit TB di Kabupaten Muaro Jambi mengalami penurunan di tahun 2023 dan mengalami peningkatan di tahun 2024.

Gambar 2.6 Tingkat Prevalensi Tuberkulosis (per 100.000 penduduk 2022-2024)



Beban penyakit TB di masyarakat masih tinggi meskipun telah digunakan strategi DOTS dalam pengendalian penyakit TB Di Kabupaten Muaro Jambi sendiri tingkat kematian akibat tuberkulosis mencapai 7,9 jiwa /100.000 penduduk pada tahun 2023. Sedangkan pada tahun 2024, kematian akibat tuberkulosis menurun menjadi 6 jiwa/100.000 penduduk. Adapun data kematian akibat tuberkulosis adalah sebagai berikut ini:

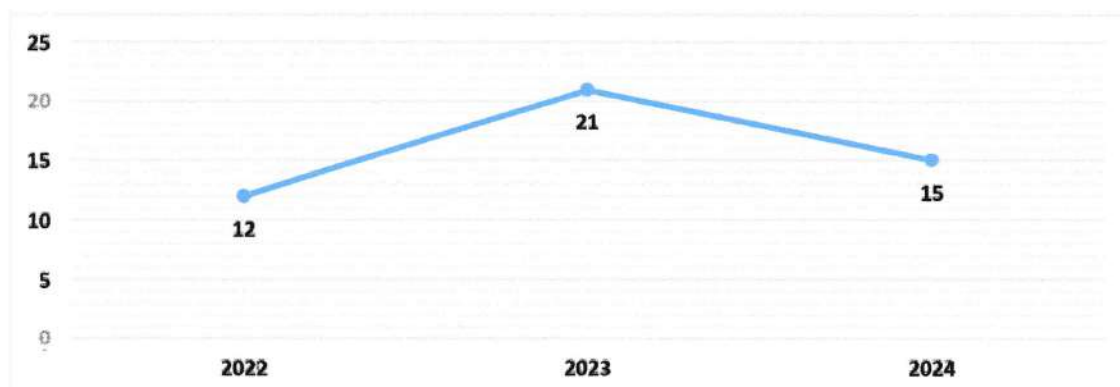
Gambar 2.7 Tingkat Kematian Karena Tuberkulosis (per 100.000 penduduk 2022-2024)



Sumber : BPS Provinsi Jambi

Strategi DOTS dimulai pada tahun 1994, sebagai bentuk kerjasama antara pemerintah Indonesia dan *World Health Organization* (WHO) dalam penanggulangan TB di Indonesia. Tujuannya adalah agar didapatkan angka kesembuhan yang tinggi, mencegah putus berobat, mengatasi efek samping obat dan mencegah resistensi obat Indikator penting dalam strategi DOTS adalah penemuan kasus baru TB paru, karena penemuan kasus TB merupakan awal untuk menentukan langkah pengobatan dan pengendalian TB. Adanya program DOTS telah mendeteksi kasus-kasus tuberkulosis di Kabupaten Muaro Jambi. Pada tahun 2023, ditemukan 21 kasus tuberkulosis sedangkan pada tahun 2024 penemuan kasus tuberkulosis menurun menjadi 15 kasus. Dengan adanya program DOTS, tingkat kesembuhan tuberkulosis meningkat setiap tahunnya. Adapun data penemuan kasus dan kesembuhan tuberkulosis yaitu:

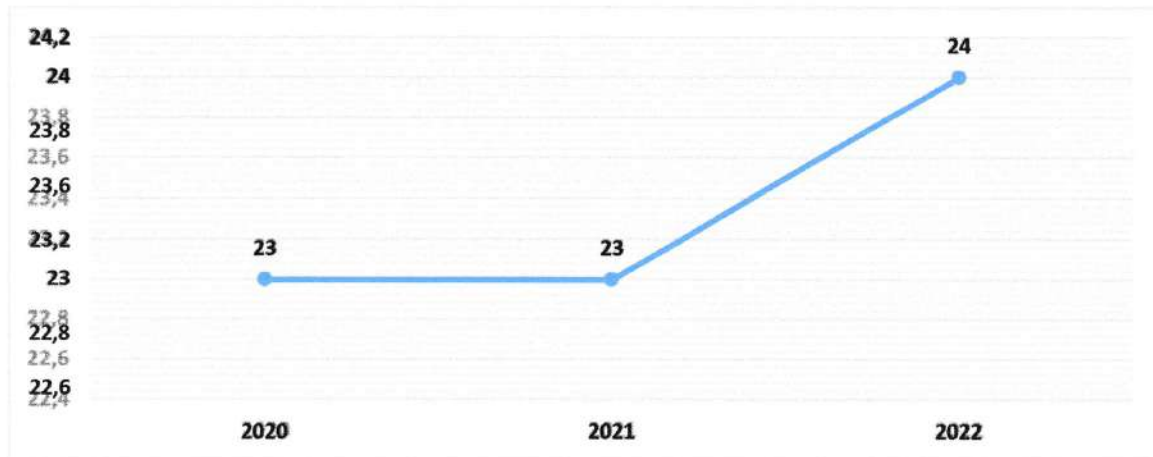
Gambar 2.8 Proporsi Jumlah Kasus Tuberkulosis Yang Terdeteksi Dalam Program DOTS Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2022-2024



Sumber : BPS Provinsi Jambi

Sedangkan Kasus Tuberkulosis yang diobati dan sembuh dalam program DOTS Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2022-2024 juga mengalami peningkatan disetiap tahunnya, hal tersebut dapat dilihat pada grafik berikut:

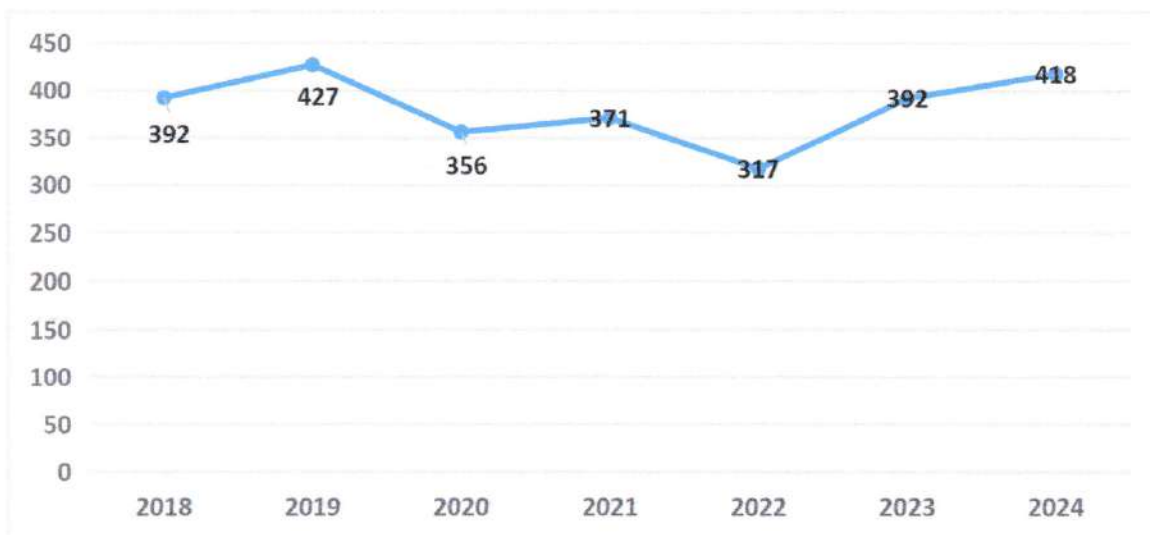
Gambar 2.9 Kasus Tuberkulosis Yang Diobati Dan Sembuh Dalam Program DOTS Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2022- 2024



Sumber : BPS Provinsi Jambi

Pada tahun 2024, Kasus penyakit TBC di Kabupaten Muaro Jambi mengalami peningkatan dari 392 kasus pada tahun 2023 menjadi 418 kasus. Peningkatan kasus ini perlu menjadi perhatian khusus dikarenakan penyakit TBC ini merupakan penyakit yang mudah menular dan membutuhkan waktu yang lama untuk penyembuhannya. Adapun rincian kasus penyakit TBC di Kabupaten Muaro Jambi dapat dilihat pada gambar berikut:

Gambar 2.10 Jumlah Kasus TBC Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2018 - 2024



Sumber: BPS Provinsi Jambi

2.4 Komitmen Politik

Kenaikan IPM dan peningkatan akses kualitas serta kuantitas dari jaminan kesehatan masyarakat khususnya terkait penanggulangan, maka penanggulangan dan pemulihan penderita TBC Paru akan berdampak pada jumlah rasio penduduk yang berkerja. Jumlah penduduk yang produktif dan mampu bekerja sesuai tingkat produktifitasnya perlu dukungan kesehatan yang holistik dan integratif. Terwujudnya kesehatan dalam kesejahteraan masyarakat akan menjadikan manusia Kabupaten Muaro Jambi menjadi manusia yang memiliki daya saing dari sisi sumber daya yang mumpuni yang menuju keberadaan papan dan kemapanan kehidupan. Ketika seorang penderita TBC Resisten Obat harus berobat rutin 2 tahun atau 24 bulan maka beban yang harus ditanggung adalah:

- a. Biaya obat
- b. Biaya transport dari dan ke RS Rujukan
- c. Biaya makan pribadi
- d. Biaya hidup keluarga
- e. Biaya lain lain keluarga (sekolah, listrik, telp, air, dll)
- f. Biaya tak terduga (Pengetesan keluarga kemungkinan tertular (TBC)

Maka dapat diperhitungkan beban biaya per hari yang menjadi tanggung jawab Pemerintah Kabupaten, bukan hanya tanggung jawab dari Dinas Kesehatan saja. Besaran angka yang tidak sedikit dan akan terus bertambah manakala upaya penanggulangan bertambah manakala upaya penanggulangan TBC tidak menjadi akan menjadi komitmen dan kebutuhan masyarakat serta kepedulian bersama mulai dari pemerintah, masyarakat dan stakeholder. Melihat besaran angka asumsi di atas akan sangat mungkin APBD Kabupaten Muaro Jambi tidak mampu memenuhi sehingga perlu dipikirkan melalui penyusunan RAD TBC ini, para pihak yang terlibat dan dilibatkan demi ini, para pihak yang terlibat dan dilibatkan demi suksesnya RAD TBC.

Keterkaitan program pencegahan dan penanggulangan TBC dengan komitmen Pemerintah Kabupaten Muaro Jambi dalam mewujudkan pemerintahan yang efektif adalah:

- a. Mengedepankan prioritas program. Permasalahan yang memiliki urgensi tinggi, berdampak luas, dan hal hal yang ditetapkan sebagai SPM (Standar Pelayanan Minimal) akan menjadi prioritas program. Sesuai dengan Peraturan Pemerintah No 2 tahun 2018, P2TBC termasuk SPM yang tentunya harus menjadi prioritas pembangunan daerah. Penetapan RPJMD dan Renstra OPD. Pencegahan dan pengendalian penyakit termasuk ada didalamnya.
- b. Meningkatkan kerjasama lintas sektoral dan menjalin kemitraan dengan lembaga diluar pemerintahan memanfaatkan teknologi kekinian yang mendukung keberhasilan program. Dalam upaya pencegahan dan penanggulangan TBC diterapkan pencatatan pelaporan berbasis web yaitu SITB, penegakkan diagnosa dengan TCM (Tes Cepat Molekular) meningkatkan kepatuhan terhadap regulasi. Dalam upaya pencegahan dan penanggulangan TBC Pemerintah Kabupaten Muaro Jambi berupaya optimal mematuhi peraturan perundangan yang mengikatnya.
- c. Meningkatkan Kualitas Hidup Manusia Dan Masyarakat: Pemerintah Kabupaten Muaro Jambi mempunyai komitmen meningkatkan pelayanan publik terwujudnya pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau, menyadari bahwa Sumber Daya Manusia (SDM) yang kuat adalah modal utama dalam pembangunan daerah.

Peningkatan kualitas SDM tidak terlepas dari pembangunan sektor pendidikan dan kesehatan. Kondisi masyarakat sehat, terdidik dan terampil akan menjadi asset daerah dalam mewujudkan visi meningkatkan kualitas hidup manusia dan masyarakat. Dalam upaya meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan, Pemerintah Kabupaten Muaro Jambi juga sangat aktif melakukan edukasi di institusi dan lingkungan permukiman.

- d. Memperkuat Kemandirian Ekonomi Dengan Menggerakkan Sektor Unggulan Daerah: Kondisi kesehatan masyarakat dan kondisi kesehatan perorangan sangat berkaitan dengan produktifitas. Dengan terwujudnya masyarakat yang sehat maka produktifitas akan meningkat dan berdampak positif pada kemandirian ekonomi. Secara tidak langsung kesehatan masyarakat berpengaruh pula dengan sistem investasi.
- e. Meningkatkan Kualitas Kehidupan Beragama Dan Bermasyarakat: Pemerintah Kabupaten Muaro Jambi selalu memupuk nilai-nilai kehidupan beragama. Insan yang memegang kuat perintah agamanya sangat faham dengan nikmat sehat. Setiap agama memerintahkan kepada umatnya untuk hidup tertata, tidak melakukan hal yang sia-sia, senantiasa memperhatikan kebersihan dan kesehatan karena kondisi perorangan yang kurang sehat atau tidak sehat sangat berpengaruh dalam pelaksanaan ibadah. Pemerintah Kabupaten Muaro Jambi selalu berkomitmen memelihara budaya gotong royong yang ada di masyarakat. Keberadaan kader kesehatan yang merata di seluruh wilayah kabupaten menjadi ujung tombak pembangunan kesehatan masyarakat. Kerelawanan kader kesehatan menjadi bukti kemandirian masyarakat.
- f. Mewujudkan kondisi masyarakat yang aman, tentram dan dinamis Pemerintah Kabupaten Muaro Jambi memiliki komitmen untuk mewujudkan masyarakat yang aman dan tentram. Salah satunya adalah aman dari bahaya atau risiko penularan penyakit adalah salah satu tujuan dari pembangunan Kabupaten Muaro Jambi.

BAB III

ISU STRATEGIS, KEBIJAKAN, INDIKATOR, TUJUAN DAN TARGET PENANGGULANGAN TBC

3.1 Isu Strategi

Isu strategis merupakan permasalahan atau tantangan yang saat ini sedang dihadapi oleh Kabupaten Muaro Jambi dalam hal penanggulangan TBC. Permasalahan tersebut memiliki dampak besar dan akan menjadi semakin luas apabila tidak segera diselesaikan, maka dari itu isu strategis ini dijadikan prioritas dalam menyusun rencana aksi serta program dan kegiatan yang implementatif dengan harapan permasalahan tersebut dapat segera diselesaikan secara tuntas dan menyeluruh.

Hasil analisis dan identifikasi dalam penanggulangan TBC di Kabupaten Muaro Jambi ditemukan beberapa isu strategis yang harus di prioritaskan yaitu:

1. Penemuan Kasus TBC yang masih rendah

Penemuan kasus TBC baik TBC sensitif obat maupun TBC resisten obat Kabupaten Muaro Jambi masih rendah, belum mencapai target yang ditentukan oleh pemerintah. Rendahnya penemuan kasus TBC mengakibatkan penularan TBC akan semakin luas dan akan berdampak pada bidang sosial maupun ekonomi masyarakat. Dengan adanya RAD Penanggulangan TBC Kabupaten Sukoharjo diharapkan penemuan kasus akan meningkat dikarenakan keterlibatan lintas sektoral dan seluruh lapisan masyarakat dalam melakukan penanggulangan TBC.

2. Pelaksanaan Pengobatan Pencegahan TBC (PP-INH) masih Rendah

Pengobatan Pencegahan TBC (PP-INH) seharusnya diberikan kepada kelompok berisiko seperti anak sehat kontak dengan pasien TBC dan ODHA yang terpapar maupun tidak terpapar TBC, tetapi di Kabupaten Muaro Jambi belum melaksanakan hal tersebut secara menyeluruh. Diharapkan setelah ini pemberian PP-INH baik kepada anak maupun ODHA dapat dilakukan oleh semua faskes dan tepat sasaran.

3. Belum semua fasilitas kesehatan berstandar DOTS

Demi penanganan suspek TBC dan pengobatan pasien TBC sesuai dengan standar, seluruh faskes seharusnya sudah menerapkan pelayanan berstandar DOTS. Pelayanan ini akan meminimalisir kasus pasien tidak menyelesaikan pengobatan, sehingga angka kesembuhan akan meningkat dan diharapkan tidak ada pasien kambuh maupun pasien resisten obat.

4. Masih ada beberapa penderita TBC yang belum mengetahui status HIV

Sesuai dengan peraturan dari pemerintah bahwa semua pasien TBC wajib untuk diketahui status HIV nya, maka faskes yang menangani pasien TBC harus melakukan pengecekan terhadap status HIV pasien agar penanganan pasien TBC-HIV dapat segera dilakukan untuk mengurangi persebaran penularan HIV di masyarakat.

5. Minimnya kolaborasi lintas sektoral (*public private Mix*) dalam penanggulangan TBC

Koordinasi antar sektoral mengenai penanggulangan TBC mengakibatkan penanganan TBC di Kabupaten Muaro Jambi kurang maksimal. Diharapkan setelah ini Dinas Kesehatan bersama lintas sektoral serta masyarakat umum berperan aktif dan dapat berkoordinasi bersama satu tujuan untuk melaksanakan penanggulangan TBC di Kabupaten Muaro Jambi.

6. Belum adanya regulasi tentang TBC di level Kabupaten

Regulasi khusus terkait penanggulangan TBC baik berupa Peraturan Bupati ataupun Peraturan Daerah Kabupaten Muaro Jambi saat ini masih belum dibuat. Rencana Aksi Daerah Penanggulangan TBC diharapkan dapat dijadikan Peraturan Bupati agar masing-masing OPD dan lembaga lain memiliki acuan kerja dan anggaran yang jelas dalam penanggulangan TBC.

7. Masih terbatasnya pendanaan TBC yang bersumber dari daerah

Selama ini pendanaan kegiatan maupun program TBC di Kabupaten Muaro Jambi masih dibantu dari donor *Global Fund* tetapi tidak selamanya bantuan itu diberikan kepada Indonesia. Maka, setiap daerah termasuk Kabupaten Muaro Jambi perlu mempersiapkan diri dalam menanggulangi TBC dengan meningkatkan anggaran untuk TBC yang berasal dari APBD Kabupaten Muaro Jambi.

8. Keberhasilan pengobatan TBC Resisten Obat masih rendah

Penemuan kasus TBC RO di Kabupaten Muaro Jambi sepanjang tahun 2024 sejumlah 7 kasus dengan rata-rata keberhasilannya yaitu 60,4%. Dengan adanya Peraturan Bupati diharapkan kegiatan pengawasan dan pemantauan terhadap pasien TBC RO dapat ditingkatkan sehingga tingkat keberhasilan pengobatan TBC RO mencapai target yang ditetapkan.

3.2 Kebijakan Penanggulangan Program TBC

Kebijakan dalam rangka mencapai eliminasi TBC mengacu pada sistem kesehatan nasional dan kebijakan desentralisasi dengan titik beratnya di Daerah terutama di Kabupaten Muaro Jambi dimana eliminasi TBC diimplementasikan melalui penguatan sistem kesehatan di Daerah yang terintegrasi berdasarkan prinsip-prinsip pelayanan kesehatan dasar (*primary health care*) yaitu berkeadilan, kerjasama lintas sektor, pemberdayaan masyarakat dan teknologi tepat guna. Sebagai bagian integral dari system kesehatan nasional maka, eliminasi TBC memerlukan sumber daya manusia yang unggul sebagai pelaksana dan bersifat multifungsi serta kerjasama lintas sektor. Diharapkan sector-sector terkait membuat kebijakan yang berdampak pada peningkatan derajat kesehatan (*health in all policies*). Pemerintah dan Pemerintah Daerah bertanggungjawab penuh untuk mencapai eliminasi TBC mengingat bahwa eliminasi TBC merupakan komitmen global, regional dan nasional. Untuk mencapai eliminasi TBC perlu didukung dengan penelitian dasar dan operasional serta pengembangan teknologi tepat guna, sebagai pengambilan keputusan berbasis data. Dalam pelaksanaannya pemerintah menetapkan target eliminasi TBC beserta indikator pencapaian. Untuk mewujudkan target eliminasi TBC tersebut ditetapkan strategi penanggulangan TBC.

3.3 Indikator Penanggulangan TBC

Sejalan dengan hal tersebut, komitmen Indonesia untuk mengakhiri epidemi TBC, telah ditetapkan indikator beserta targetnya sesuai dengan strategi, TBC, yang dapat dilihat pada tabel

3.4 Target Indikator Utama dan Operasional

No.	Indikator	Target				
		2025	2026	2027	2028	2029
TBC						
1.	Persentase Cakupan Penemuan Kasus TBC	90	90	90	90	90
2.	Persentase Angka Keberhasilan Pengobatan TBC	90	90	90	90	90
3.	Cakupan Penemuan TBC Resisten Obat	85	85	85	85	85
4.	Persentase Pasien TBC Resisten Obat yang memulai pengobatan	95	95	95	95	95
5.	Persentase Angka Keberhasilan Pengobatan TBC Resisten Obat	80	80	80	80	80
6.	Cakupan Penemuan Kasus TBC pada Anak.	90	90	90	90	90
7.	Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan TBC (TPT).					
	Usia < 5 tahun	90	90	90	90	50
	Usia 5-14 tahun	55	55	55	55	70
	Usia ≥ 15 tahun	85	85	85	85	40
	Resiko Lain	40	40	40	40	55
8.	Persentase Pasien TBC Mengetahui Status HIV	95	95	95	95	95
9.	Persentase Kasus TB-HIV yang mendapatkan ARV selama pengobatan TB	95	95	95	95	95

Pemerintah menetapkan target eliminasi Tahun 2030 berdasarkan analisis situasi, ketersediaan sumber daya manusia terlatih, sarana dan prasarana untuk mendukung pencapaian eliminasi TBC. Hal ini juga mengacu pada *regional action plan* 2017-2030 untuk mengeliminasi TBC di regional Asia Tenggara pada Tahun 2030 dan komitmen seluruh pemimpin negara-negara Kawasan Asia Pasifik pada pertemuan *Asia Pasific Leadership Malaria Alliance* (APLMA) Tahun 2014 untuk membebaskan kawasan Asia Pasifik dari penularan TBC pada tahun 2030. Dalam rangka pencapaian target eliminasi TBC tahun 2030 seluruh Kabupaten/Kota harus mencapai API < 1 per 1000 penduduk pada tahun 2025 serta dilakukan percepatan pencapaian target eliminasi TBC.

BAB IV STRATEGI DAN KEGIATAN UTAMA RAD

4.1 Strategi Utama

RPJPD Kabupaten Muaro Jambi tahun 2024-2045 mengedepankan strategi untuk bidang kesehatan secara umum dengan sasaran “Terwujudnya pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau” sesuai standar pelayanan minimal. Strategi tersebut merupakan ringkasan secara kualitatif dari program-program untuk mewujudkan Visi dan Misi diarahkan untuk pelaksanaan tahun 2025-2029.

Terbitnya Peraturan Pemerintah Nomor 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan mendorong kabupaten kota untuk melakukan upaya optimal terhadap program Tuberkulosis. Pengendalian TBC Paru bukan hanya menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan Kabupaten Muaro Jambi akan tetapi menjadi tanggung jawab bersama seluruh masyarakat Kabupaten Muaro Jambi. Seluruh potensi baik dari unsur pemerintah, lembaga, organisasi masyarakat, organisasi profesi, dunia usaha, kelompok pemerhati dan peduli serta individu diharapkan secara sinergi dapat berpartisipasi dan berkontribusi dalam pencegahan dan pengendalian Tuberkulosis. Komitmen Pemerintah Kabupaten Muaro Jambi terkait dengan upaya pencegahan dan penanggulangan Tuberkulosis mengacu pada Strategi Nasional yang mencakup 6 pokok kegiatan yaitu :

- a. Penguatan Kepemimpinan Program TBC di Kabupaten/Kota
- b. Peningkatan Akses Layanan TBC yang Bermutu dengan “TOSS-TBC”
- c. Pengendalian Faktor Risiko
- d. Peningkatan Kemitraan TBC melalui Forum Komite Ahli Gerdunas TBC
- e. Peningkatan Kemandirian Masyarakat dalam Pengendalian TBC
- f. Penguatan Manajemen Program melalui Penguatan Sistem Kesehatan

Dari keenam strategi diatas sudah dilaksanakan oleh Kabupaten Muaro Jambi tetapi belum tertata dan terkoordinasi dengan baik sehingga perlu segera disusun rencana aksi dan diterbitkannya regulasi yang dapat menjadi landasan kuat dalam upaya pencegahan dan penanggulangan Tuberkulosis. Penguatan Kepemimpinan dalam P2TBC tergambar dalam penerbitan regulasi, peran para pihak dan penganggaran kegiatan. Untuk Regulasi yang terkait langsung P2TBC belum ada, tetapi untuk bidang kesehatan secara keseluruhan sudah diterbitkan RPJMD dan Renstra Kesehatan.

4.2 Kegiatan Utama

Program Penanggulangan Tuberkulosis dilakukan selain melalui kegiatan promosi dan pencegahan, juga selain kegiatan deteksi dini dimana dilakukan penemuan penderita Tuberkulosis secara aktif yang juga melibatkan masyarakat, serta pemberian pengobatan sampai sembuh atau selesai. Program penanggulangan Tuberkulosis juga harus mendapat dukungan komitmen dari para *stakeholder*.

Program TBC menjadi salah satu pelayanan dasar dalam Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan berdasarkan Permenkes No 6. Tahun 2024, yakni pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis, artinya setiap orang terduga TBC harus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pelayanan orang terduga TBC sesuai standar yaitu meliputi: pemeriksaan klinis, pemeriksaan penunjang dan edukasi perilaku berisiko dan pencegahan penularan. Permasalahan yang dihadapi di lapangan terkait pelayanan kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis dan solusi penyelesaiannya adalah sebagai berikut:

No	Masalah	Solusi
1	Kurangnya informasi tentang pelayanan orang terduga tuberkulosis dan masih banyak masyarakat yang menganggap batuk itu sebagai penyakit biasa dan pasien menolak untuk diperiksa dengan beralasan tidak bisa berdahak	Meningkatkan pengetahuan kepada masyarakat tentang penyakit Tuberkulosis
2	Orang terduga tuberkulosis mencari pelayanan di luar wilayah karena ketersediaan sumber daya daerah yang terbatas, yakni ketidaksediaan dokter spesialis paru di Kab. Muaro Jambi	Mengupayakan advokasi ke pemegang kebijakan untuk merekrut dokter spesialis paru di Kab. Muaro Jambi
3	Rendahnya keterlibatan fasilitas kesehatan khususnya FKTP Swasta dalam penjangkaran terduga Tuberkulosis	Mengadakan bimbingan teknis kepada seluruh FKTP swasta serta mendorong untuk aktif dalam program penanggulangan TBC di Kab. Muaro Jambi
4	Koalisi Organisasi Profesi Peduli TBC di Kabupaten Muaro Jambi belum aktif	Melakukan advokasi kepada seluruh organisasi profesi yang ada di Kab. Muaro Jambi untuk berperan aktif dalam penanggulangan TBC di Kab. Muaro Jambi

Mayoritas penderita TB adalah usia produktif. Dengan sembuhnya masyarakat dari penyakit TBC berarti produktivitas mereka dapat meningkat dan mereka bisa hidup secara normal di masyarakat, maka dampaknya adalah masyarakat terbebas dari TBC dan masalah-masalah sosial ekonomi yang diakibatkan karena penyakit TBC. Beberapa kegiatan yang telah dilaksanakan dalam rangka untuk meningkatkan angka kesembuhan tuberkulosis, yaitu:

- Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dan pemberian suplemen vitamin bagi penderita TBC. Hal ini dikarenakan sebagian besar penderita TB adalah golongan ekonomi menengah ke bawah dan TB mengakibatkan nafsu makan menurun sehingga diperlukan PMT berupa susu dan pemberian suplemen vitamin untuk menaikkan berat badan sehingga penderita TB dapat mempunyai status gizi yang baik.
- Pelacakan kasus TB mangkir oleh petugas TB Puskesmas apabila terdapat penderita TB yang tidak datang mengambil obat. Pada saat pelacakan, penderita TB selalu diberi motivasi ulang tentang pentingnya keteraturan minum obat sampai tuntas.
- Melakukan kunjungan rumah pasien TB untuk mengevaluasi pemantauan minum obat serta penjarangan terduga kontak erat pada keluarga pasien TBC.
- Pembentukan forum paguyuban TB. Forum ini merupakan media untuk saling berbagi informasi tentang TB sehingga terbentuk keterikatan sosial dan psikologis di antara sesama penderita TB.
- Sosialisasi Program TB pada DPPM (DPM, Klinik dan RSIA) sudah berjalan.
- Pencatatan dan pelaporan TB untuk Klinik dan RSIA sudah berjalan.
- Pembentukan Koalisi Organisasi Profesi Indonesia Untuk Penanggulangan Tuberkulosis (KOPI TB).
- Pelatihan program TB pada dokter maupun pengelola program TB.

Kendala yang dihadapi dalam program penanggulangan penyakit TB yaitu:

- Koordinasi lintas program dan lintas sektor yang masih belum optimal.
- Pencatatan dan pelaporan yang kurang tertib.
- Partisipasi tokoh masyarakat masih kurang.
- Munculnya kasus TB MDR atau TB resisten obat di Kabupaten Muaro Jambi.
- Meningkatnya kasus TB HIV yaitu kasus TB dengan HIV atau kasus HIV dengan TB. TB merupakan pembunuh nomor satu pada HIV.
- Dari 10 indikator PHBS di Kabupaten Muaro Jambi yang masih belum tercapai adalah indikator perilaku merokok di dalam rumah. Apabila perilaku merokok di dalam rumah masih tinggi, maka kemungkinan penderita TB di masyarakat juga tinggi. Karena merokok merupakan salah satu faktor risiko penyakit TB.
- Tindak lanjut survey Keluarga Sejahtera (KS) yang hasil survei tentang TB belum ditindaklanjuti ke Pelaksana Program TB Puskesmas.

Rencana tindak lanjut dalam program penanggulangan TB yaitu:

- Penyuluhan mengenai TB MDR dengan membentuk satgas anti TB MDR pada kader kesehatan sehingga diharapkan satgas ini dapat memberikan informasi yang benar tentang TB MDR kepada masyarakat dan dapat meminimalisir penolakan dari masyarakat untuk berobat.
- Kerjasama dengan Dinas Sosial untuk pemberdayaan ekonomi masyarakat TB.
- Kolaborasi TB HIV sehingga terbentuk jejaring yang kuat antara program TB dan HIV khususnya di rumah sakit dan Puskesmas.
- Pembentukan paguyuban TB setiap kecamatan dengan kegiatan Advokasi, Bina Suasana dan Pemberdayaan masyarakat.

Kerja sama lintas program dan lintas sektor terkait dengan Ormas keagamaan dalam rangka ikut berpartisipasi pada program pengendalian TB.

BAB V PEMBIAYAAN DAN PENGANGGARAN

5.1 Sumber Pembiayaan

Program dan kegiatan yang direncanakan memerlukan anggaran yang mencukupi agar dapat dilaksanakan sesuai target. Anggaran dan pembiayaan ini disusun oleh pemangku kebijakan yang terlibat dalam kegiatan penanggulangan TBC sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya masing-masing. Anggaran dan pembiayaan pada bab ini rancangan yang dibuat bersama oleh masing-masing pemangku kebijakan, termasuk PD, LSM, dan lembaga non-profit lain di Kabupaten Muaro Jambi. Program dan anggaran yang tersusun selanjutnya diproporsikan berdasarkan strategi nasional penanggulangan TBC untuk rencana kegiatan tahun 2025-2029.

Kegiatan anggaran yang terbagi ke dalam 6 strategi ini selanjutnya oleh Pemerintah Kabupaten Muaro Jambi, baik melalui Tim RAD, Pokja, ataupun tim lain yang dibentuk membagi anggaran pada masing-masing strategi tersebut sesuai dengan kelompok program kerja yang diusulkan oleh masing-masing instansi. Tabel 5.1 di bawah ini menunjukkan ringkasan anggaran pembiayaan penanggulangan TBC di Kabupaten Muaro Jambi pada tahun 2025-2029 untuk seluruh pemangku kebijakan. Anggaran dan pembiayaan untuk strategi pertama selama 5 tahun yaitu Rp 500.000.000, strategi kedua sebesar Rp 6.090.000.000, strategi ketiga sebesar Rp 1.635.000.000, strategi keempat sebesar Rp 90.000.000, strategi kelima sebesar Rp 1.180.000.000, dan strategi keenam sebesar Rp 8.060.000.000, Dengan demikian total anggaran untuk Rencana Aksi Daerah penanggulangan TBC di Kabupaten Muaro Jambi adalah Rp 17.583.500.000,

5.2 Rincian Penganggaran

Tabel 5.1 Ringkasan Anggaran dan Pembiayaan Penanggulangan TBC Kabupaten Muaro Jambi 2025-2029

No	Nomenklatur Kegiatan	Kegiatan	Luaran (Output)	Sumber Anggaran	Pelaksanaan	2025		2026		2027		2028	
						Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran
STRATEGI 1: PENGUATAN KOMITMEN DAN KEPEMIMPINAN PEMERINTAH DAERAH													
1	Penyusunan Target eliminasi TBC daerah dengan mengacu pada eliminasi TBC Nasional	a	Menyelenggarakan forum kepemimpinan percepatan eliminasi TBC di daerah	APBD	Dinas Kesehatan	1	5.000.000	1	10.000.000	1	15.000.000	1	20.000.000
		b.	Meningkatkan keterlibatan pemangku kepentingan	APBD	Dinas Kesehatan	1	15.000.000	1	20.000.000	1	20.000.000		25.000.000
2	Penyediaan anggaran yang memadai untuk Penanggulangan TBC;	a	Mengembangkan kebijakan terkait komitmen pendanaan dalam percepatan Eliminasi TBC yang komprehensif.	APBD	Dinas Kesehatan	1	15.000.000	1	20.000.000	1	20.000.000		25.000.000
		b	Meningkatkan advokasi dan kapasitas Pemerintah Daerah.	APBD	Dinas Kesehatan	1	10.000.000	1	15.000.000	1	15.000.000	1	20.000.000

3	Pemenuhan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan yang terlatih untuk mencapai target Eliminasi TBC;	Mengembangkan kebijakan terkait dukungan sumber daya manusia kesehatan dalam percepatan Eliminasi TBC yang komprehensif	Terpenuhinya sumber daya manusia kesehatan yang terlatih dan memadai, baik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan maupun ditingkat pengelolaan program di daerah	APBD	Dinas Kesehatan	1	15.000.000	1	20.000.000	1	25.000.000	1	30.000.000
4	Penanggulangan TBC berbasis kewilayahan.	Mengembangkan strategi penanggulangan TBC berbasis kewilayahan untuk mempercepat pencapaian secara bottom up melalui terciptanya desa siaga TBC	Terlaksananya kegiatan pembentukan desa siaga TBC yang berfungsi optimal berlandaskan situasi dan nilai budaya setempat untuk mendorong tercapainya daerah yang bebas TBC										

STRATEGI 2: PENINGKATAN AKSES LAYANAN TBC YANG BERMUTU DAN BERPIHAK PADA PASIEN

No	Nomenklatur Kegiatan	Kegiatan	Luaran (Output)	Sumber Anggaran	Pelaksanaan	2025		2026		2027		2028	
						Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran
1	Penyediaan layanan yang bermutu dalam penatalaksanaan TBC yang diselenggarakan oleh fasilitas pelayanan Kesehatan di daerah.	a. Mengoptimalkan upaya penemuan kasus TBC secara aktif, massif, dan pasif intensif	1. Tersedianya kebijakan, penemuan deteksi dini, diagnosis, dan tata laksana TBC yang komprehensif dan terintegrasi.	APBD	Dinas Kesehatan	1	15.000.000	1	20.000.000	1	20.000.000	1	25.000.000
			2. Tersedianya sarana diagnostik yang sensitif dan spesifik untuk penyakit TBC yang bisa diakses oleh seluruh masyarakat.	APBD	Dinas Kesehatan	1	1.080.000.000	1	950.000.000	1	1.160.000.000	1	1.050.000.000
			3. Terlaksananya	APBD	Dinas	1	15.000.000	1	35.000.000	1	40.000.000	1	50.000.000

			deteksi dini TBC pada kelompok rentan dan kelompok berisiko, dan pada kondisi situasi khusus.		Kesehatan								
			4. Tersedianya dukungan kebijakan untuk pelaksanaan skrining TBC pada peserta didik di sekolah, dan santriwan dan santriwati di pondok pesantren.	APBD	Dinas Kesehatan	1	0	1	15.000.000	1	20.000.000	1	25.000.000
			5. Tersedianya dukungan kebijakan untuk pelaksanaan skrining dan pengobatan TBC pada pekeria	APBD	Dinas Kesehatan	1	0	1	10.000.000	1	15.000.000	1	20.000.000
		b. Mengoptimalkan upaya penanganan kasus TBC yang berkualitas sesuai standar dan berpihak pada pasien.	1. Tersedianya standarisasi tata laksana dan mutu pelayanan TBC	APBD	Dinas Kesehatan	1	0	1	5.000.000	1	10.000.000	1	15.000.000
			2. Tersedianya standar akreditasi pelayanan TBC pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut	APBD	Dinas Kesehatan								
			3. Tersedianya sistem dalam pemantauan minum obat pasien TBC.	APBD	Dinas Kesehatan								
2	Optimalisasi jejaring layanan TBC di Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik pemerintah daerah dan swasta	Menguatkan jejaring pelayanan baik pemerintah maupun swasta	1. Tersedianya kebijakan terkait penerapan wajib notifikasi untuk semua Fasilitas Pelayanan Kesehatan.	APBD	Dinas Kesehatan	1	0	1	5.000.000	1	10.000.000	1	15.000.000
			2. Tersedianya peningkatan kapasitas fasilitas pelayanan (penguatan	APBD	Dinas Kesehatan	1	0	1	5.000.000	1	10.000.000	1	15.000.000

			infrastruktur pengembangan sarana dan prasarana, laboratorium, ekspansi pelayanan TB RO).										
			3. Tersedianya kebijakan pelibatan sektor swasta dalam pelayanan TBC.	APBD	Dinas Kesehatan	1	15.000.000	1	20.000.000	1	25.000.000	1	30.000.000
			4. Tersedianya regulasi dan kerjasama sektor swasta untuk meningkatkan akses diagnostik dan pengobatan pasien TBC (pengiriman sampel) contoh uji dan obat untuk pasien TBC.										
3	Pelaksanaan sistem rujukan pasien TBC mengikuti alur layanan TBC yang ditetapkan oleh Pemerintah Daerah;	Pemerintah Daerah menyusun regulasi dan alur sistem rujukan baku untuk rujukan diagnosis dan pengobatan (termasuk pengiriman sampel/contoh uji dan obat untuk pasien TBC) yang menjadi prosedur baku aspek pembiayaannya di daerah.	1. Tersedianya regulasi sistem rujukan diagnosis dan pengobatan pasien TBC.	APBD	Dinas Kesehatan	1	0	1	0	1	0	1	0
			2. Tersedianya dukungan pendanaan untuk sistem rujukan diagnosis/ pengobatan, pengiriman sampel uji dan obat dari Pemerintah Daerah.	APBD	Dinas Kesehatan	1	0	1	15.000.000	1	20.000.000	1	25.000.000
4	Pembinaan teknis dan supervisi layanan TBC untuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Melakukan upaya penjaminan mutu layanan melalui kegiatan pembinaan teknis	Terlaksananya kegiatan pembinaan teknis dan supervisi layanan secara berjenjang dan berkesinambungan untuk menjamin kualitas layanan TBC di	APBD	Dinas Kesehatan	1	15.000.000	1	20.000.000	1	25.000.000	1	30.000.000

	dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah secara berjenjang;	dan supervisi yang dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah secara periodik dan berjenjang dengan melibatkan koalisi organisasi profesi dan asosiasi fasilitas pelayanan kesehatan setemoat.	semua Fasilitas Pelayanan Kesehatan										
--	--	---	-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

STRATEGI 3: INTENSIFIKASI UPAYA KESEHATAN DALAM RANGKA PENANGGULANGAN TBC

No	Nomenklatur Kegiatan	Kegiatan	Luaran (Output)	Sumber Anggaran	Pelaksanaan	2025		2026		2027		2028	
						Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran
1	Pemberian Obat Pencegahan	Pemberian pengobatan pencegahan TBC	Terlaksananya Terapi Pencegahan TBC (TPT) pada orang kontak dengan TBC, orang dengan HIV, AIDS yang terbukti tidak menderita TBC, dan orang yang mengalami penurunan fungsi sistem imun.	APBD	Dinas Kesehatan	373	0	346	50.000.000	327	40.000.000	315	35.000.000
2	Promosi Kesehatan	a. Sosialisasi TBC kepada seluruh kelompok masyarakat	Sosialisasi TBC kepada masyarakat dilaksanakan secara rutin dan menyeluruh dengan bantuan lintas sektor dan lintas program.	APBD	Dinas Kesehatan	23	0	23	35.000.000	23	40.000.000	23	45.000.000
		b. Penyebarluasan informasi yang benar mengenai TBC ke masyarakat	Terlaksananya kampanye nasional pencegahan dan pengendalian TBC.	APBD	Dinas Kesehatan	1	0	1	20.000.000	1	25.000.000	1	35.000.000

		secara masif melalui saluran komunikasi publik											
3	Fasilitasi peningkatan kapasitas kader untuk mendukung Penanggulangan TBC;	Pembentukan dan pelatihan kader untuk melaksanakan penemuan kasus	Dibentuknya kader yang sudah dilatih untuk melaksanakan penemuan kasus serta menjadi PMO	APBD	Dinas Kesehatan	1	0	1	110.000.000	1	120.000.000	1	125.000.000
4	Penemuan dan Pengobatan	a. Optimalisasi Penemuan kasus secara aktif dengan cara investigasi kontak	Pelaksanaan penemuan kasus secara aktif dengan investigasi kontak pada pasien TBC	APBD	Dinas Kesehatan	1	35.000.000	1	40.000.000	1	45.000.000	1	50.000.000
		b. Memberikan pengobatan sesuai dengan standar sampai tuntas dengan konsep pengobatan yang berpihak pada pasien.	Tersedianya sarana dan akses terhadap pengobatan dan tata laksana yang berkualitas untuk semua jenis dan tipe TBC (TBC paru/ ekstra paru, TBC sensitif/resisten Obat) tanpa membedakan kelompok umur dan status HIV.	APBD	Dinas Kesehatan	1	15.000.000	1	20.000.000	1	25.000.000	1	30.000.000
		c. Penyediaan sarana diagnostik yang sensitif dan spesifik untuk penyakit TBC oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah yang dapat diakses oleh seluruh	Tersedianya sarana dan akses terhadap skrining dan diagnosis yang berkualitas untuk semua jenis dan tipe TBC (TBC paru/ekstra paru, TBC sensitif/resisten obat) tanpa membedakan kelompok umur dan status (HIV).	APBD	Dinas Kesehatan	26	0	26	30.000.000	26	35.000.000	26	40.000.000

		masyarakat.											
5	Pemberian kekebalan	Pemberian imunisasi BCG pada bayi untuk mengurangi risiko kejadian TBC berat pada anak	Dilaksanakannya pemberian imunisasi BCG pada bayi untuk mengurangi risiko kejadian TBC berat pada anak.	APBD	Dinas Kesehatan	26	30.000.000	26	35.000.000	26	40.000.000	26	45.000.000

STRATEGI 4: PEMANFAATAN HASIL RISET DAN TEKNOLOGI DIBIDANG PENANGGULANGAN TBC

No	Nomenklatur Kegiatan	Kegiatan	Luaran (Output)	Sumber Anggaran	Pelaksanaan	2025		2026		2027		2028	
						Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran
1	Fasilitasi penelitian dan pengembangan untuk mendukung Penanggulangan TBC;	Mendukung riset dan inovasi serta pemanfaatan hasil riset untuk mendukung percepatan Eliminasi TBC.	1. Tersusunnya peta jalan riset dan inovasi yang mendukung percepatan eliminasi TBC	APBD	Dinas Kesehatan	1	0	1	15.000.000	1	20.000.000	1	25.000.000

STRATEGI 5: PENINGKATAN PERAN SERTA KOMUNITAS, MITRA DAN MULTISEKTOR LAINNYA DALAM ELIMINASI TBC

No	Nomenklatur Kegiatan	Kegiatan	Luaran (Output)	Sumber Anggaran	Pelaksanaan	2025		2026		2027		2028	
						Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran
1	Pembentukan wadah kemitraan	a. Pembentukan forum koordinasi TBC di daerah secara rutin dan berkala	Terbentuknya forum koordinasi TBC yang ditandai adanya TBC dengan adanya keterlibatan para pemangku kebijakan dan para pemangku kepentingan untuk penanggulangan TBC secara rutin	APBD	Dinas Kesehatan	1	0	1	35.000.000	1	40.000.000	1	45.000.000
		b. Pembentukan tim PPM TBC di tingkat daerah.	Terbentuknya tim PPM TBC di tingkat kabupaten untuk meningkatkan kemitraan pemerintah lintas sektor dan lintas program	APBD	Dinas Kesehatan	1	0	1	30.000.000	1	35.000.000	1	40.000.000
2	Mendorong keterlibatan dalam	Meningkatkan upaya pemberdayaan	1. Pelaksanaan penyuluhan TBC dan pengembangan	APBD	Dinas Kesehatan	1	15.000.000	1	20.000.000	1	25.000.000	1	30.000.000

Penanggulangan TBC mulai dari perencanaan, pendanaan, dan pelaksanaan, serta pemantauan dan evaluasi dalam rangka peningkatan sumber daya yang dibutuhkan;	masyarakat untuk pencegahan dan pengendalian TBC	Komunikasi- Informasi-Edukasi (KIE)										
		2. Pelatihan kader TBC untuk melakukan pelacakan kontak erat pasien dan pengumpulan dahak terduga TBC dilaksanakan secara rutin	APBD	Dinas Kesehatan	1	0	1	50.000.000	1	55.000.000	1	60.000.000
		3. Tersedianya kebijakan pemanfaatan Dana Desa untuk percepatan Eliminasi TBC	APBD	Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa	1	10.000.000	1	15.000.000	1	20.000.000	1	25.000.000
		4. Persentase desa yang mengalokasikan Dana Desa untuk intervensi percepatan Eliminasi TBC	APBD	Dinas Kesehatan	13	30.000.000	50	60.000.000	75	80.000.000	80	105.000.000

STRATEGI 6 : PENGUATAN MANAJEMEN PROGRAM

No	Nomenklatur Kegiatan	Kegiatan	Luaran (Output)	Sumber Anggaran	Pelaksanaan	2025		2026		2027		2028	
						Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran	Target	Anggaran
1	Penguatan fungsi perencanaan dan pemantauan program	a. Tersusunnya analisis kebutuhan dan rencana pemenuhan ketenagaan terkait upaya percepatan Penanggulangan TBC secara berkala.	Tersedianya tenaga pengelola program dan tenaga kesehatan yang terlatih sesuai dengan standar ketenagaan yang ditentukan.	APBD	Dinas Kesehatan	10	0	13	0	15	0	18	0
		b. Melakukan perencanaan, pemantauan, dan analisis ketersediaan logistik TBC di	Tersedianya kebutuhan logistik program Penanggulangan TBC di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Pemerintah Daerah,	APBD dan APBN	Dinas Kesehatan	26	800.000.000	26	900.000.000	26	1.000.000.000	26	1.100.000.000

		Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah Daerah, dan Non pemerintah.	dan non pemerintah.										
		c. Membuat laporan tahunan kemajuan Penanggulangan TBC setelah mendapatkan tanggapan dari Pemangku Kepentingan dan multisektor	1. Terselenggaranya koordinasi perencanaan, penganggaran, pemanfaatan dan evaluasi Percepatan Eliminasi TBC.	APBD	Dinas Kesehatan	1	5.000.000	1	10.000.000	1	15.000.000	1	20.000.000
			2. Persentase fasilitas kesehatan yang memiliki kinerja baik dalam percepatan Eliminasi TBC.	APBD	Dinas Kesehatan	26	0	26	5.000.000	26	10.000.000	26	15.000.000
2	Penguatan kapasitas sumber daya manusia dalam pengelolaan program Penanggulangan TBC;	Penyediaan tenaga terlatih dalam pengelolaan program Penanggulangan TBC dan penyediaan tenaga kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.	Tersedianya standarisasi dan kurikulum untuk tenaga kesehatan dalam tata laksana dan pengelolaan program TBC.	APBD	Dinas Kesehatan	1	0	1	0	1	0	1	0
		Perencanaan dan penganggaran kegiatan pelatihan bagi tenaga dalam pengelolaan program Penanggulangan TBC dan tenaga kesehatan di daerah	Tersedianya rencana pengembangan sumber daya manusia terkait akselerasi Penanggulangan TBC di daerah	APBD	Dinas Kesehatan	1	0	1	110.000.000	1	120.000.000	1	125.000.000
3	Penguatan sistem pendanaan TBC	Memperkuat kapasitas	1. Tersedianya pedoman	APBD	Dinas Kesehatan	1	0	1	10.000.000	1	15.000.000	1	20.000.000

		pendanaan pelayanan kesehatan masyarakat terkait obat anti TBC, sistem transportasi spesimen, dan reagen alat diagnostik dianggarkan melalui program nasional	pengelolaan Transfer ke Daerah dan Dana Desa dalam APBD guna mendukung percepatan Eliminasi TBC secara terintegrasi.										
4	Penguatan sistem manajemen pengelolaan obat TBC;	Menyediakan seluruh kebutuhan obat TBC yang diperlukan dalam mencapai target Eliminasi TBC, termasuk obat untuk terapi pencegahan TBC	1. Tersusunnya perencanaan kebutuhan logistik obat TBC.	APBD	Dinas Kesehatan	1	0	1	25.000.000	1	30.000.000	1	35.000.000
			2. Tersedianya jaminan obat TBC logistik yang efektif, dengan mempertimbangkan jumlah yang cukup, harga yang kompetitif, serta memenuhi standar kualitas dan waktu pengiriman.	APBN, APBD	Dinas Kesehatan Prov Jambi dan Dinas Kesehatan Kab Muaro Jambi	1	350.000.000	1	400.000.000	1	450.000.000	1	500.000.000

BAB VI MONITORING, EVALUASI DAN PENGUKURAN HASIL

6.1 Monitoring dan Evaluasi

Pemantauan/ monitoring dan evaluasi program penanggulangan TBC merupakan salah satu fungsi manajemen yang penting untuk menilai keberhasilan program. Pemantauan program penanggulangan TBC dilakukan secara berkala dan terus menerus selama program berlangsung baik dari aspek input, proses, maupun output. Tujuan dari pemantauan adalah memantau proses implementasi kegiatan dengan rutin, mendeteksi masalah dalam pelaksanaan kegiatan, dan mengambil tindakan segera untuk mencegah dan mengatasi dampak yang timbul akibat masalah saat implementasi.

Evaluasi program penanggulangan TBC dilakukan dengan jarak waktu yang lebih lama daripada pemantauan, yaitu setelah program selesai dilaksanakan. Evaluasi bertujuan untuk menilai sejauh mana kegiatan tersebut sudah mencapai target yang telah ditetapkan sebelum kegiatan berlangsung, baik dari segi relevansi, efisiensi, efektivitas, maupun dampak dan keberlanjutan program. Pelaksanaan pemantauan dan evaluasi merupakan tanggung jawab semua tingkat pelaksana program mulai dari Fasilitas Kesehatan, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Kabupaten/Kota hingga Pemerintah Pusat. Pemantauan dan evaluasi perlu melibatkan pemangku kepentingan yang terkait dalam program, sehingga tidak hanya melibatkan para pengelola program TBC.

Jenis data untuk pemantauan dan evaluasi program TBC dapat berupa data kuantitatif maupun kualitatif. Sumber data yang dapat digunakan diantaranya dari surveilans rutin (termasuk MDR-TBC) dalam program pengendalian TBC, temuan dari berbagai hasil studi oleh kelompok riset operasional dan kelompok riset lainnya termasuk LSM, dan evaluasi yang diselenggarakan oleh organisasi internasional dan evaluasi eksternal lainnya yang bersifat spesifik untuk komponen program pengendalian TBC, serta membandingkan hasil temuan dengan indikator TBC yang telah ditetapkan oleh Kabupaten Muaro Jambi.

Dalam melaksanakan kegiatan pemantauan dan evaluasi, perlu diterapkan prinsip akuntabilitas publik dan transparansi sehingga hasil temuan dapat diketahui secara terbuka. Diseminasi dapat dilakukan kepada para pembuat kebijakan, pengelola program dan masyarakat melalui berbagai median informasi. Hasil dari pemantauan dan evaluasi sangat penting untuk perencanaan program selanjutnya sehingga dapat dilakukan upaya perbaikan dalam program penanggulangan TBC.

Monitoring dan evaluasi (Monev) program Rencana Aksi Daerah Penanggulangan TBC di Kabupaten Muaro Jambi dilaksanakan oleh Tim Monitoring dan Evaluasi yang dibentuk oleh Bupati dan ditetapkan dengan Surat Keputusan Bupati. Monitoring dan evaluasi program RAD TBC ini dilakukan setiap satu tahun sekali pada akhir tahun. Selain kegiatan Monitoring dan evaluasi, perlu adanya pembinaan dan pengawasan dalam pelaksanaan program TBC. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan TBC, untuk pembinaan dan pengawasan program TBC harus dilaksanakan oleh Menteri, gubernur dan bupati/walikota sesuai dengan tugas, fungsi dan kewenangan masing-masing yang dilakukan melalui kegiatan supervisi, monitoring, dan evaluasi. Laporan dari Tim Monev ini selanjutnya diserahkan kepada Bupati Kabupaten Muaro Jambi, dengan memperhatikan indikator-indikator di bawah ini:

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam melakukan pemantauan dan evaluasi adalah:

A. Pencatatan dan Pelaporan TBC

Sistem pencatatan dan pelaporan TBC yang baik dan benar sangat penting untuk mendapatkan informasi yang valid agar dapat diolah, dianalisis dan disajikan sebagai dasar pemantauan dan evaluasi untuk perbaikan program. Sistem pencatatan dan pelaporan yang sudah berjalan di Kabupaten Muaro Jambi adalah menggunakan Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB).

B. Indikator program TBC

Sebagai dasar untuk mengetahui keberhasilan suatu program, maka perlu adanya indikator sebagai alat ukur kinerja. Beberapa indikator yang digunakan untuk menilai kemajuan dan keberhasilan program TBC, yaitu indikator dampak, indikator utama dan indikator operasional :

1. Indikator Dampak

Merupakan indikator yang menggambarkan keseluruhan dampak atau manfaat kegiatan penanggulangan TBC. Indikator dampak TBC di Kabupaten Muaro Jambi adalah:

- a. Angka Insidensi TBC
- b. Angka Mortalitas TBC

2. Indikator Utama

Merupakan indikator yang digunakan untuk menilai pencapaian strategi nasional penanggulangan TBC di tingkat Kabupaten/Kota, Provinsi dan Pusat. Berikut adalah indikator utama di Kabupaten Muaro Jambi:

- a. Cakupan penemuan dan pengobatan tuberkulosis
- b. Jumlah kasus tuberkulosis yang ditemukan dan diobati
- c. Angka keberhasilan pengobatan Tuberkulosis
- d. Cakupan pengobatan tuberkulosis resistan obat
- e. Persentase pasien tuberkulosis resistan obat yang memulai pengobatan
- f. Angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis resistan obat
- g. Cakupan penemuan kasus tuberkulosis pada anak
- h. Pasien tuberkulosis mengetahui status HIV\Persentase ODHA yang mengetahui status tuberkulosis
- i. Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan tuberkulosis (TPT) pada kontak serumah Penderita.

BAB V
PEMBIAYAAN

Pasal 12

Pembiayaan RAD Penanggulangan TBC dapat bersumber dari:

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah;
- b. Anggaran Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik ; dan
- c. Sumber pembiayaan lain yang sah dan tidak mengikat.

BAB VI
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 13

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Muaro Jambi.

Ditetapkan di Sengeti
pada tanggal 22 Desember 2025

BUPATI MUARO JAMBI,



BAMBANG BAYU SUSENO

Diundangkan di Sengeti
pada tanggal 22 Desember 2025

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN MUARO JAMBI,



BUDHI HARTONO

BERITA DAERAH KABUPATEN MUARO JAMBI TAHUN 2025
NOMOR 41

BAB VII PENUTUP

Dokumen RAD TBC ini diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan hingga tahun 2029 sehingga dapat melaksanakan kegiatan penanggulangan TBC yang baik di Muaro Jambi sekaligus mewujudkan Eliminasi TBC dan juga Indonesia Bebas TBC 2050. RAD TBC Muaro Jambi 2025-2029 dapat digunakan oleh *stakeholder* yang terlibat dalam program TBC untuk meningkatkan kemampuan menganalisis perkembangan situasi, perencanaan program kegiatan-kegiatan penanggulangan TBC di Daerah. Dengan melihat permasalahan TBC yang melibatkan berbagai sektor, maka dalam perencanaan dan implementasi RAD TBC kesungguhan koordinasi dan integrasi serta sinergitas antar kegiatan di masing-masing PD harus diutamakan. Kemitraan antar pemerintah dengan masyarakat serta pelibatan sektor swasta merupakan salah satu faktor kunci dalam kesuksesan penanggulangan TBC di Daerah. Rencana aksi ini merupakan dokumen penting dan sebagai acuan dalam pengambilan kebijakan oleh pemangku kebijakan serta menjadi pedoman disetiap perencanaan dan pelaksanaan kegiatan penanggulangan TBC yang menyeluruh dan tuntas bagi seluruh lapisan masyarakat Daerah.

BUPATI MUARO JAMBI



BAMBANG BAYU SUSENO